

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SCUOLA DELL'INFANZIA
ANNO SCOLASTICO 2014/2015**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO DI BEREGUARDO**

Il sottoscritto

Cognome _____		Nome _____	
Data nascita _____	Comune o Sato Estero di nascita _____		Prov. di _____
Sesso ☐ M ☐ F	Codice fiscale _____	Cittadinanza _____	
Titolo di studio _____		Professione _____	
Divorziato/Separato ☐ SI ☐ NO	Affido congiunto ☐ SI ☐ NO		

in qualità di ☐ padre ☐ madre ☐ tutore **CHIEDE**

l'iscrizione dell'**alunno**

Cognome _____		Nome _____	
Data nascita _____	Comune o Sato Estero di nascita _____		Prov. di _____
Sesso ☐ M ☐ F	Codice fiscale _____	Cittadinanza _____	

alla scuola dell'infanzia di (Deve essere espressa una sola scelta):

- ☐ **MARCIGNAGO**
- ☐ **BEREGUARDO**
- ☐ **TRIVOLZIO STATALE** ☐ **TRIVOLZIO COMUNALE**
- ☐ **TROVO**
- ☐ **VELLEZZO BELLINI (GIOVENZANO)**

Indicare gli eventuali servizi COMUNALI di cui ci si intende avvalere:

- ☐ Mensa scolastica
- ☐ Pre-scuola (dalle 7,30 alle 8,00)
- ☐ Post-scuola
- ☐ Trasporto scuolabus

Dati secondo genitore (da non compilare se lo scrivente è divorziato/a o separato/a con affido non congiunto, vedovo/a, ragazza madre)

Cognome _____		Nome _____	
Data nascita _____	Comune o Sato Estero di nascita _____		Prov. di _____
Sesso ☐ M ☐ F	Codice fiscale _____	Cittadinanza _____	
Titolo di studio _____		Professione _____	

Ulteriori dati alunno

E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie ☐ SI ☐ NO

Alunno con allergie/intolleranze alimentari ☐ SI ☐ NO

Residenza della famiglia

Via _____ Cap. _____ Comune _____
Tel. _____ Cellulare _____
Eventuale indirizzo e-mail _____

Reperibilità dei genitori o chi ne fa le veci durante l'orario scolastico:

Madre _____ Tel./Cell. _____

Padre _____ Tel./Cell. _____

Altro: Cognome Nome _____ (relazione di parentela) _____

_____ Tel./Cell. _____

Inoltre, in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, il sottoscritto dichiara:

- ◇ che la propria famiglia è composta, oltre all'alunno e ai genitori, da (non indicare i dati dell'alunno e dei genitori):

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Parentela
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- ◇ Altri fratelli iscritti c/o questo Istituto Classe/Sezione _____

Scuola ☐ infanzia ☐ primaria ☐ secondaria di _____

- ◇ Nell'anno scolastico 2013/2014 frequenta l'asilo nido di _____

- ◇ Eventuali comunicazioni:

.....
.....

SCELTA TEMPO SCUOLA – A.S. 2014/2015

A) ☐ TURNO ANTIMERIDIANO (dalle ore 8,00 alle 13,00 con servizio mensa)

B) ☐ INTERA GIORNATA (dalle ore 8,00 alle 16,00 con servizio mensa)

RICHIESTA DI AMMISSIONE ALLA FREQUENZA ANTICIPATA (riferita a coloro che compiono il terzo anno di età nel periodo compreso tra il 1° gennaio 2015 e il 30 aprile 2015)

☐ sì

☐ no

Il/la sottoscritto/a, nel richiedere l'ammissione anticipata alla scuola dell'infanzia, è consapevole che l'accoglimento dell'istanza è subordinato: 1. alla precedenza di bambini/e non anticipatari/e; 2. alla disponibilità di posti e all'esaurimento di eventuali liste di attesa 3. l'eventuale inserimento avverrà a decorrere dal mese di gennaio.

DATA _____

F I R M A _____

Firma di autocertificazione (L. 15/68-127/97-191/98) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda

MOD. A

MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE AVVALERSI O NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA PER L'A.S. 2014/2015

ALUNNO _____

Premesso che lo Stato assicura l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art. 9.2), il presente modulo costituisce richiesta all'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica. La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.

- > Scelta di avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica ☐
- > Scelta di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica ☐

Data _____

F I R M A _____

Art. 9 n. 2 dell'Accordo, con protocollo addizionale, tra la Repubblica Italiana e la Santa Sede firmato il 18 febbraio 1984, ratificato con la L. 25 marzo 1985, n. 121, che apporta modificazioni al Concordato Lateranense dell'11 febbraio 1929: *"La Repubblica Italiana, riconoscendo il valore della cultura religiosa e tenendo conto che i principi del cattolicesimo fanno parte del patrimonio storico del popolo italiano, continuerà ad assicurare, nel quadro delle finalità della scuola, l'insegnamento della religione cattolica nelle scuole pubbliche non universitarie di ogni ordine e grado.*

nel rispetto della libertà di coscienza e della responsabilità educativa dei genitori, è garantito a ciascuno il diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi di detto insegnamento.

All'atto dell'iscrizione gli studenti o i loro genitori eserciteranno tale diritto, su richiesta dell'autorità scolastica, senza che la loro scelta possa dar luogo ad alcuna forma di discriminazione".

**La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce.
Le attività alternative saranno comunicate dalla scuola all'avvio dell'anno scolastico.**

**CRITERI PER LA FORMAZIONE E ATTRIBUZIONE PUNTEGGI PER LA PREDISPOSIZIONE
DELLE LISTE D'ATTESA DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA**

A.S. 2014/2015

Per i nati dal 01/01/2011 al 31/12/2011 (3 anni):

1. Residenza del nucleo familiare* nel Comune dove è sita la scuola o nel bacino di utenza per i Comuni non dotati di strutture scolastiche (Battuda e Torrino su Marcignago e Rognano su Vellezzo Bellini Fr. Giovenzano)(*Il nucleo familiare dell'iscritto deve contenere almeno uno dei genitori);
2. Famiglia residente nel Comune dove è sita la scuola o nel bacino di utenza in particolari situazioni di necessità accertate e documentate dai servizi territoriali competenti (handicap psicofisico, situazione di disagio).
3. Nucleo familiare composto da un solo genitore.
4. Lavoro a tempo pieno di entrambi i genitori.
5. A parità di criteri 1, 2, 3 e 4 si considera, in ordine di priorità:
 - a) precedente frequenza all'asilo nido;
 - b) fratelli o sorelle che frequentano scuole dell'Istituto Comprensivo, nel Comune di residenza o nel bacino di utenza;
 - c) precedenza per età (mese, giorno).

REGOLE E PROCEDURE

- **LA LEGGE** - LA LEGGE NON ATTRIBUISCE L'OBLIGO GIURIDICO DI ISTITUIRE SEZIONI DI SCUOLA DELL'INFANZIA NE' ALLO STATO NE' AI COMUNI. L'ISTITUZIONE DI SCUOLE NUOVE O DI NUOVE SEZIONI NELLE SCUOLE GIA' ESISTENTI AVVIENE:
 - PER INIZIATIVA DEI COMUNI CHE FORNISCONO GLI EDIFICI E LE STRUTTURE;
 - PER DISPONIBILITA' DELLO STATO A FORNIRE GLI INSEGNANTI.
- **ALUNNI GIA' ISCRITTI** - I bambini già iscritti e frequentanti hanno diritto alla conservazione del posto per l'anno successivo anche se non residenti.
- **RESIDENTI E NON RESIDENTI** - Saranno stilate 2 graduatorie: una degli alunni residenti (comprendente i residenti, i futuri residenti e, per Marcignago e Vellezzo Bellini, i residenti rispettivamente a Battuda, Torrino e Rognano), l'altra di quelli non residenti. Questi ultimi saranno accolti solo previo esaurimento della graduatoria dei residenti.
- **ALUNNI DI 4 E 5 ANNI** - Resta inteso che gli alunni di 4 e 5 anni, iscritti entro i termini, hanno la precedenza nell'inserimento rispetto agli alunni di 3 anni (nelle rispettive graduatorie).
- **ISCRITTI FUORI TERMINE** (dopo il 28-02-2014) - Gli alunni iscritti fuori termine saranno aggiunti in coda alle due graduatorie o dei residenti o dei non residenti secondo l'ordine della data di iscrizione; saranno inseriti salvo disponibilità dei posti.
- **ALUNNI ANTICIPATARI** (nati dal 01/01/2012 al 30/04/2012): Gli alunni anticipatori saranno collocati in lista d'attesa e saranno inseriti a partire da gennaio, salvo disponibilità dei posti.
- **ASSENTI INGIUSTIFICATI** - I bambini già iscritti e frequentanti che si assentano per un periodo superiore ai 30 giorni senza giustificato motivo sono esclusi dalla frequenza per far posto agli alunni in lista d'attesa. Quindi la famiglia, prima dello scadere dei 30 giorni, deve presentare a questo istituto, anche tramite gli insegnanti, la documentazione idonea a giustificare l'assenza. IN MANCANZA DI QUESTA DOCUMENTAZIONE, IL BAMBINO SARA' DEPENNATO DAGLI ELENCHI.
- **DEROGHE** - Deroche a queste regole sono ammissibili solo in casi eccezionali, gravi e documentati (es. intervento del giudice dei minori, dei neuropsichiatri dell'ASL, degli operatori del Centro tutela minori).

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE

(Dott.ssa Silvana Fossati)



TABELLA DI ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI

PUNTI	SITUAZIONE DELL'ALUNNO/A E DELLA FAMIGLIA
450	Iscritti nati nel 2009.
400	Iscritti nati nel 2010.
190	Residenza del nucleo familiare.
90	Situazione di disagio o di handicap attestato da personale socio-sanitario dell'ASL.
50	Nucleo familiare composto da un solo genitore.
25	Alunni i cui genitori lavorano entrambi a tempo pieno.
Punti	PREFERENZE
1	Frequenza dell'asilo nido.
0,5	Altri figli frequentanti presso questo Istituto
0,01 progressivo	Età dell' iscritto (iscritti che raggiungono lo stesso punteggio: al più grande di età si assegna il progressivo più alto)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE

(Dott.ssa Silvana Fossati)



DICHIARAZIONE CUMULATIVA DI CERTIFICAZIONE

(AI FINI DELLA VALUTAZIONE DEI TITOLI PER LA FORMAZIONE DELL'EVENTUALE LISTA DI ATTESA)

I sottoscritti _____
(cognome e nome del padre) (cognome e nome della madre)

nati a _____
(data e luogo di nascita del padre) (luogo e data di nascita della madre)

Consapevoli delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art.26 della legge 15/1968, richiamato dall'art.6, comma 2 del D.P.R.n.403/1998.

DICHIARANO

- ☐ che il proprio nucleo familiare è residente a _____;
- ☐ che la famiglia ha un solo genitore;
- ☐ che il genitore unico lavora **(allegare dichiarazioni dei datori di lavoro o autocertificazione)**;
- ☐ Particolari necessità della famiglia documentate dai servizi sociali e/o dall'ASL **(allegare documentazione)**;
- ☐ i genitori lavorano entrambi **(allegare dichiarazioni dei datori di lavoro o autocertificazione)**;
- ☐ che il bambino per il quale si chiede l'iscrizione ha frequentato l'asilo nido nel Comune di _____;
- ☐ che il bambino per il quale si chiede l'iscrizione ha frequentato in precedenza una scuola dell'infanzia **statale** nel Comune di _____;
- ☐ che altri figli frequentano la scuola dell'Infanzia statale per la quale si richiede l'iscrizione nell'anno scolastico di riferimento.

In fede

(firma del padre) (firma della madre)

ISCRIZIONE ALUNNI DISABILI – a. s. 2014/15

INFORMAZIONI PER LE FAMIGLIE

I genitori di alunni con disabilità possono esercitare il diritto all'istruzione e all'educazione dei propri figli segnalando alla scuola che li accoglierà i problemi e le difficoltà del bambino perché questa si possa attrezzare nell'ottica di una positiva integrazione. La famiglia, se a conoscenza delle difficoltà del bimbo, deve come prima cosa acquisire la *diagnosi clinico-funzionale* redatta dal medico specialista (Neuropsichiatra infantile) operante presso l' *UONPIA* provinciale o presso un *Ente accreditato*.

Talvolta è la scuola frequentata dal bambino che rileva difficoltà negli apprendimenti o nella socializzazione e ne informa la famiglia, anche mediante la compilazione del **Modello R**. Dopo un colloquio con gli insegnanti ed il Dirigente scolastico, la famiglia, se lo riterrà opportuno, prenderà contatti con l'UONPIA.

L'**UONPIA** (*Unità operativa di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza*) opera all'interno dell'Azienda Ospedaliera della Provincia di Pavia e si configura come Servizio delegato per le competenze in merito all'integrazione scolastica dei soggetti minori in situazione di handicap (a **Pavia** in Corso Garibaldi,69 - tel. 0382.431808, a **Voghera** in via Repubblica, 88, tel. 0383.695412, a **Vigevano** in viale Togliatti, 54, c/o Asilo Nido Gioia, tel. 0381.325031).

Nella provincia di Pavia, gli Enti accreditati sono i seguenti: IRCCS "C.Mondino", Via Mondino, 2, Pavia (tel. 0382-3801), Istituto "Dosso Verde", Via Fasolo, 1, Pavia (tel 0382-466939), Istituto "Don Gnocchi - Santa Maria alle Fonti", Via Mangiagalli, 52, Salice Terme (tel. 0383 945611).

Su richiesta dei genitori verrà stabilito un appuntamento con il Neuropsichiatra Infantile, che procederà alla valutazione clinica del bambino, avvalendosi anche della documentazione medica già in possesso della famiglia.

Successivamente la famiglia si dovrà rivolgere alla commissione ASL (a Pavia, in via Indipendenza, 3), per ottenere il **verbale di accertamento della situazione di handicap**, ai fini dell'attribuzione del sostegno didattico (sulla base dell'art. 35 della L.n° 289/2002 e del regolamento applicativo, di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n°185 del 23 /2/06, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n°115 del 19.5.2006).

La domanda, da rivolgere all'ASL di residenza, deve essere prodotta direttamente dalla famiglia con un apposito modello. Deve essere corredata da **un certificato medico**, contenente la diagnosi clinico-funzionale di cui sopra, oltre all'indicazione se trattasi di una patologia stabilizzata o progressiva, e, quando ritenuto utile, da una **relazione clinica**, rilasciata da un medico specialista o da uno psicologo dell'età evolutiva operante presso una struttura pubblica o un ente accreditato. Potrà essere allegata ogni eventuale altra documentazione medica posseduta .

L'accertamento è collegiale e va effettuato in tempo utile per la formazione delle classi e l'inizio dell'anno scolastico e comunque entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta.

La commissione produrrà un verbale, sottoscritto da tutti i componenti del collegio, che verrà consegnato alla famiglia, la quale dovrà consegnarlo tempestivamente all'Istituzione scolastica presso la quale il bambino è iscritto.

Il **verbale di accertamento** ratifica l'assenza o la presenza di handicap (art.3, c.1 L.104/92) o di handicap grave (art.3, c.3 L.104/92), definisce il tipo di patologia, accertata con riferimento alle classificazioni internazionali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (ICD-10 e ICD9-CM) oltre all'eventuale termine di rivedibilità.

La certificazione può prevedere:

- richiesta di sostegno didattico
- in alcuni particolari casi, richiesta di assistenza per l'autonomia e la comunicazione.

La richiesta di sostegno didattico viene trasmessa dai Dirigenti scolastici all'Ufficio Scolastico Provinciale nel mese di marzo di ogni anno, in tempi successivi al movimento delle iscrizioni, mentre le paritarie e le private provvederanno direttamente alla nomina degli insegnanti.

La richiesta di assistenza educativa viene trasmessa direttamente dalla Scuola agli Enti Locali di competenza

La *certificazione sanitaria* è valida per l'intera durata del grado di scuola frequentato al momento della prima segnalazione. Va rinnovata nel momento del passaggio da un grado all'altro di scuola o in presenza di rilevanti modifiche nel quadro della situazione di handicap, quando vi è la necessità di una rivalutazione diagnostica.

Si ricorda inoltre che, per ogni esigenza, la famiglia può rivolgersi al GLH (gruppo di lavoro per l'handicap) costituito presso ogni Scuola ai sensi della legge 104/92, art.15, comma 2, composto da insegnanti, operatori dei servizi sanitari, familiari, deputato alla programmazione degli interventi mirati integrati ed al costante monitoraggio degli stessi.

(note a cura dell'Ufficio Sostegno dell'Ufficio Scolastico Provinciale di Pavia)

ULTERIORI DATI ALUNNI STRANIERI A.S. 2014/15

Ha doppia cittadinanza		Indicare le due cittadinanze	
Religione professata (Facoltativo)		Lingua madre parlata	
Anno ingresso in Italia		Indicare se Nomade a quale Etnia appartiene	

Firma dei genitori _____

Informativa agli interessati ai sensi dell'articolo 13 del d. Lgs. n. 196/2003

L'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI BEREGUARDO, La informa che per quanto riguarda la tutela della privacy ha provveduto a costituire un Gruppo di Lavoro e ad adottare un Manuale della Privacy, in cui sono descritti gli adempimenti necessari e sono riportate le istruzioni impartite ai propri operatori, al fine di migliorare l'offerta dei propri servizi e di garantire la tutela della riservatezza dei propri utenti.
Il Manuale è in visione presso la segreteria.

I dati conferiti saranno trattati secondo quanto di seguito riportato:

- le finalità e le modalità del trattamento:

Istruzione ed assistenza scolastica

- la natura relativa al conferimento dei dati è:

obbligatoria

- le conseguenze di un eventuale rifiuto:

impossibilità di predisporre gli atti inerenti la gestione dei dati

- le categorie di soggetti, ai quali i dati possono essere comunicati:

Organismi sanitari, personale medico e paramedico, Istituti e scuole di ogni ordine e grado ed università, Enti previdenziali ed assistenziali, Forze di polizia, Uffici giudiziari, Enti locali, Associazioni di enti locali, Imprese di assicurazione, Familiari dell'interessato, Diffusione al pubblico.

Titolare del Trattamento è **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI BEREGUARDO**, con sede in **VIA CASTELLO N. 2, BEREGUARDO, 27021, PV** nella persona del Dirigente Scolastico.

La informiamo altresì che Lei può esercitare i diritti, di cui all'art. 7 del Testo Unico in materia di trattamento di dati personali, presentando istanza alla segreteria o al titolare del Trattamento, richiedendo l'apposito modulo.

In particolare la legge, in qualità di interessato, Le consente di:

- accedere alle informazioni che la riguardano e conoscere le finalità e le modalità del trattamento, nonché la logica dello stesso;
- chiedere la cancellazione, il blocco o la trasformazione in forma anonima dei dati trattati in violazione della legge;
- opporsi al trattamento per motivi legittimi;
- chiedere l'aggiornamento, la rettificazione o, qualora ne abbia interesse, l'integrazione dei dati trattati.

IL Titolare del Trattamento

I sottoscritti genitori dell'alunno _____ nato a _____ il _____ dichiarano di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03.

Data _____

FIRMA _____

Nell'ambito delle varie attività didattiche i ragazzi potranno essere oggetto di fotografie o riprese filmate che saranno utilizzate solo all'interno della scuola e/o per attività in diretto collegamento con quelle scolastiche.

AUTORIZZO ☐

NON AUTORIZZO ☐

FIRMA _____

Data _____